

令和7年度 第1回埼玉県医療提供体制検討部会 次第

日時：令和7年5月27日（火）

18：30～19：30

場所：埼玉県庁本庁舎2階庁議室

※Web会議と併用

1 開 会

2 議 題

- (1) 医療提供体制検討部会について
 - ・本部会での検討事項
- (2) 入院調整及び協定の要請の切り替えについて
 - ・コロナ禍の対応について
 - ・予防計画及び行動計画に基づく医療提供体制について
 - ・意見交換
- (3) 埼玉県新型インフルエンザ等対策行動計画ガイドライン（医療分野）の素案について

3 閉 会

[配布資料]

医療提供体制部会 委員名簿

資料 1 医療提供体制部会について

資料 2 - 1 コロナ禍の対応及び次の感染症有事へ備えた取組について

資料 2 - 2 意見交換について

資料 3 埼玉県新型インフルエンザ等対策行動計画ガイドラインについて（医療分野）

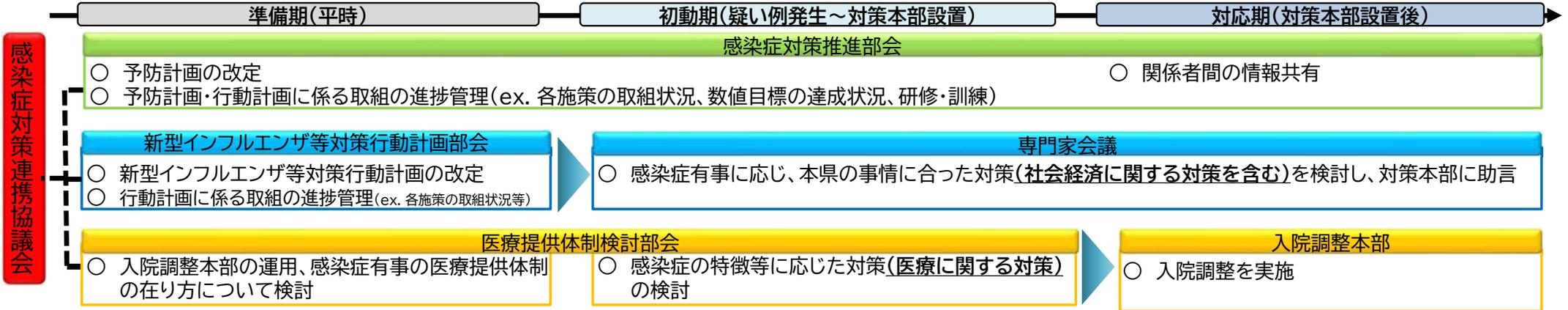
参考資料 1 埼玉県感染症対策連携協議会 設置要綱

医療提供体制検討部会 委員名簿

番号	氏名	所属・役職	備考
1	マルキ ユウイチ 丸木 雄一	埼玉県医師会 副会長、 社会福祉法人シナプス 埼玉精神神経センター 理事長	
2	キヨタ カズヤ 清田 和也	さいたま赤十字病院 院長	
3	モリヤ タカシ 守谷 俊	自治医科大学附属さいたま医療センター 副センター長	
4	タルモト ノリヒト 樽本 憲人	埼玉医科大学病院 院長補佐・感染症対策室長	
5	ツボイ ケン 坪井 謙	さいたま市民医療センター 内科部長・救急総合診療科長	
6	クラシマ カズヨシ 倉島 一喜	県立循環器呼吸器病センター 副病院長	
7	アカハネ ノリコ 赤羽 典子	県保健師（元新型コロナウイルス感染症県調整本部）	
8	イシキタ メイ 石北 芽依	県保健師（元新型コロナウイルス感染症県調整本部）	
	ホシ エイシン 星 永進	社会福祉法人埼玉慈恵会 介護老人保健施設ぬくもり 施設長、 元新型コロナウイルス感染症県調整本部長	オブザーバー

（敬称略 令和7年5月22日現在）

医療提供体制検討部会について



所掌事務

新型インフルエンザ等発生時の入院調整の在り方や、医療措置協定に基づく要請の切り替えの考え方など、医療提供体制の確保に関する方針(案)を検討

スケジュール(予定)

- 第1回 令和7年5月27日
- 第2回 令和7年7月頃
- 第3回 令和7年12月頃

医療提供体制検討部会 委員 ※敬称略

	委員名	所属・経歴など
1	丸木 雄一	埼玉県医師会 副会長、感染症対策推進部会 部会長
2	清田 和也	さいたま赤十字病院 院長、元重症支援コーディネーター(救急医療)
3	守谷 俊	自治医科大学付属さいたま医療センター 副センター長(救急医療)
4	樽本 憲人	埼玉医科大学病院 院長補佐・感染症対策室長(感染症、感染制御)
5	坪井 謙	さいたま市民医療センター 内科部長・救急総合診療科長、元重症支援コーディネーター
6	倉島 一喜	県立循環器呼吸器病センター 副病院長(呼吸器内科) 元重症支援コーディネーター
7	赤羽 典子	疾病対策課 副課長、元感染症対策課(入院調整)
8	石北 芽依	南部保健所 主任、元感染症対策課(入院調整)
OBS	星 永進	社会福祉法人埼玉慈恵会 介護老人保健施設ぬくもり 施設長、元新型コロナウイルス感染症県調整本部長、元県立循環器・呼吸器病センター長

コロナ禍の対応及び次の感染症有事へ備えた取組について

1 コロナ禍の入院調整・病床確保について

(1) 入院調整 ⇒ 調整本部による入院調整の実施

調整本部の設置

- 新型コロナウイルス感染症が指定感染症（二類相当）に位置付けられたことにより、知事は患者に対して入院の勧告・措置をすることができるようになった。
- 県は、入院に必要な病床を確保するとともに、保健所設置市域も含む全県について、受入病床の稼働状況等の情報を管理し、入院が必要な者への円滑な入院調整を実施するため、令和2年4月1日に「新型コロナウイルス感染症県調整本部」を設置した。

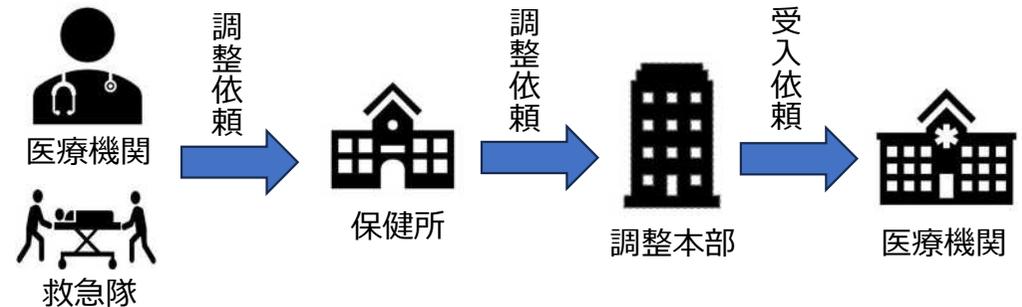
調整本部の組織体制

- 本部長に呼吸器病の専門医を配置するとともに、看護師を複数名配置。また、県職員5～6名が本部員として業務に従事。（感染状況に応じて増員）
- 県内の医療機関のD M A Tや救急医、集中治療医のうち一定以上の経験がある医師を重症支援コーディネーターとして任命し、県調整本部を支援する体制を構築。
- 災害時小児周産期リエゾンや透析災害医療コーディネーターとも連携。
- 入院調整を行う看護師は9時から18時までの間で勤務。状況に応じて20時や22時まで対応。
- 夜間帯は県職員が交代で携帯電話を所持し、自宅でオンコール対応。

調整本部の業務内容

入院調整	◆ 感染症病床や一般病床への患者入院調整
搬送調整	◆ 地域の実情や搬送される患者の状態に応じて搬送手段を確保
広域調整	◆ 県域を越えた患者の入院調整 ◆ 国が設置する広域調整本部との調整

入院調整の流れ



コロナ禍の対応及び次の感染症有事へ備えた取組について

◆【参考】調整本部の体制（本部長以外の人員体制）

職種		第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波	第7波	第8波
		R2.4.1-R2.6.9	R2.6.10-R2.9.13	R2.9.14~R3.2.22	R3.2.23~R3.6.10	R3.6.11~R3.12.14	R3.12.15~R4.6.5	R4.6.6~R4.10.7	R4.10.8~R5.5.7
重症支援 コーディネーター	配置 人数	【4月～5月半ば】 2～3名体制 【5月後半～】 原則1名体制	1名体制	1名体制	1名体制	1名体制	1名体制	1名体制	1名体制
	勤務 体系	5月後半以降は 原則オンコール体制	原則オンコール対応 休日は原則出勤 月に1～2日は2名体制	原則オンコール対応 休日は出勤の場合あり 12/29～1/3は出勤 年始は2名体制	原則オンコール対応 休日は出勤の場合あり	原則オンコール対応 8月下旬～9月中旬は 原則出勤	原則オンコール対応 年末年始もオンコール	原則オンコール対応 7月末～8月は1～2名 体制で、出勤することが 多い	原則オンコール対応
派遣看護師	配置 人数	-	3名体制	3名体制 【R3.1月以降】 4～5名体制	4～5名体制	5～6名体制	【R3.12月～R4.1月】 4～6名体制 【R4.2月～R4.6月】 5～7名体制	3～4名体制	2～4名体制
	勤務 体系	-	9時-18時	9時-18時	9時-18時 【R3.5月後半以降】 18時-22時に1名配置	9時-18時 8時30分-9時、 18時-22時に1名配置	9時-18時 【R4.2月～4月】 18時-20時に 1～2名配置	9時-18時 【R4.8月、9月】 18時-20時に1名配置	9時-18時 【R5.1月】 18時-20時に1名配置
県職員	配置 人数	5名体制	5～6名体制	5～6名体制	5～6名体制	5～6名体制	5～6名体制	5～6名体制	5～6名体制

※夜間は県職員が携帯電話を持ち帰り、オンコール対応

コロナ禍の対応及び次の感染症有事へ備えた取組について

入院調整のためのリスク表について

- 令和3年6月、各保健所や県調整本部が同じ基準で「入院治療が必要な患者」を判断することができるよう、症状やリスクをスコア化した「リスク表」を作成した。
- それぞれの患者について、検査所見や症状、基礎疾患等の項目について点数をつけ、一定の点数を超えた場合は、入院調整の対象とすることとした。
ただし、医師が入院を必要と判断する場合には点数によらず入院調整を行う。
- リスク表については、その後の感染状況などを踏まえて、適宜見直しを行った。

	項目	スコア
検査所見及び症状	酸素飽和濃度 (SpO2) \leq 93%	6点
	< 96%	2点
	肺炎像 (X-P・CT) が広範囲 (両肺かつ2分の1以上)	6点
	広範囲ではない	2点
	37.5度以上の発熱が6日以上持続 (又は38度以上が3日持続) *発熱は解熱剤使用の有無を問わず持続している場合を指す。	5点
	呼吸苦又は激しい咳症状の持続	4点
	強い倦怠感 (食欲不振や下痢等で脱水を伴っている可能性が高い場合)	2点



	リスク因子	スコア
基礎疾患等	妊娠37週以降の妊婦	7点
	透析	
	免疫抑制剤使用中	
	悪性腫瘍に罹患して治療中	2点
	65歳以上	
	肥満 (BMI > 25)	3点
	造血幹細胞移植・骨髄移植・原発性免疫不全・HIV (CD4 < 200/ μ L)	1点
	糖尿病 (ただし、コントロール不良時 (HbA1c > 8.0%) は「3点」とする)	
	睡眠時無呼吸症候群 (SAS)	1点
	慢性呼吸器疾患 (気管支喘息含む)	2点
	重症の心血管疾患 (冠動脈疾患、心筋症など心不全を伴う)	2点
	高度慢性腎臓病 (GFR30未満が目安)	3点
コントロール不良高血圧	2点	
ワクチン未接種又は2回接種が終了していない場合	1点	



	項目	スコア
その他	男	1点
	単身者	1点

有症状かつスコア合計3点*以上は入院調整対象
*ただし、「その他」のみ点数が入る場合は、対象外とする。

レベル3となった場合は6点以上を入院調整対象とする

ただし、スコアの点数によらず医師が入院を必要と判断する場合は入院調整を行う。

コロナ禍の対応及び次の感染症有事へ備えた取組について

(2) 病床確保 ⇒ 病床確保計画に基づく確保

病床確保計画について

- 令和2年6月、状況に応じた弾力的な確保病床の運用を図るため、病床確保計画を策定した。その後、令和2年7月に、国の方針に対応した新たな病床確保計画を策定した。
- フェーズの移行基準や、移行の前段となるメディカル・アラートの発出基準を定め、フェーズに基づく病床数を確保した。
- 病床確保計画は、国の方針に応じて適宜見直しを行った。(最終見直し：R3.12.1)
- 各フェーズの病床使用率30%以上でメディカル・アラートを発出。50%以上で次のフェーズへの移行を要請することとした。(要請から概ね2週間後に移行)

◆ 病床確保計画 (令和3年12月1日時点)

病床数/フェーズ	フェーズⅠ	フェーズⅡ	フェーズⅢ	フェーズⅣ	感染者急増時
全体病床数	500	900	1,300	1,700	2,176
重症	50	90	130	170	240
その他	450	810	1,170	1,530	1,936

※感染者急増時

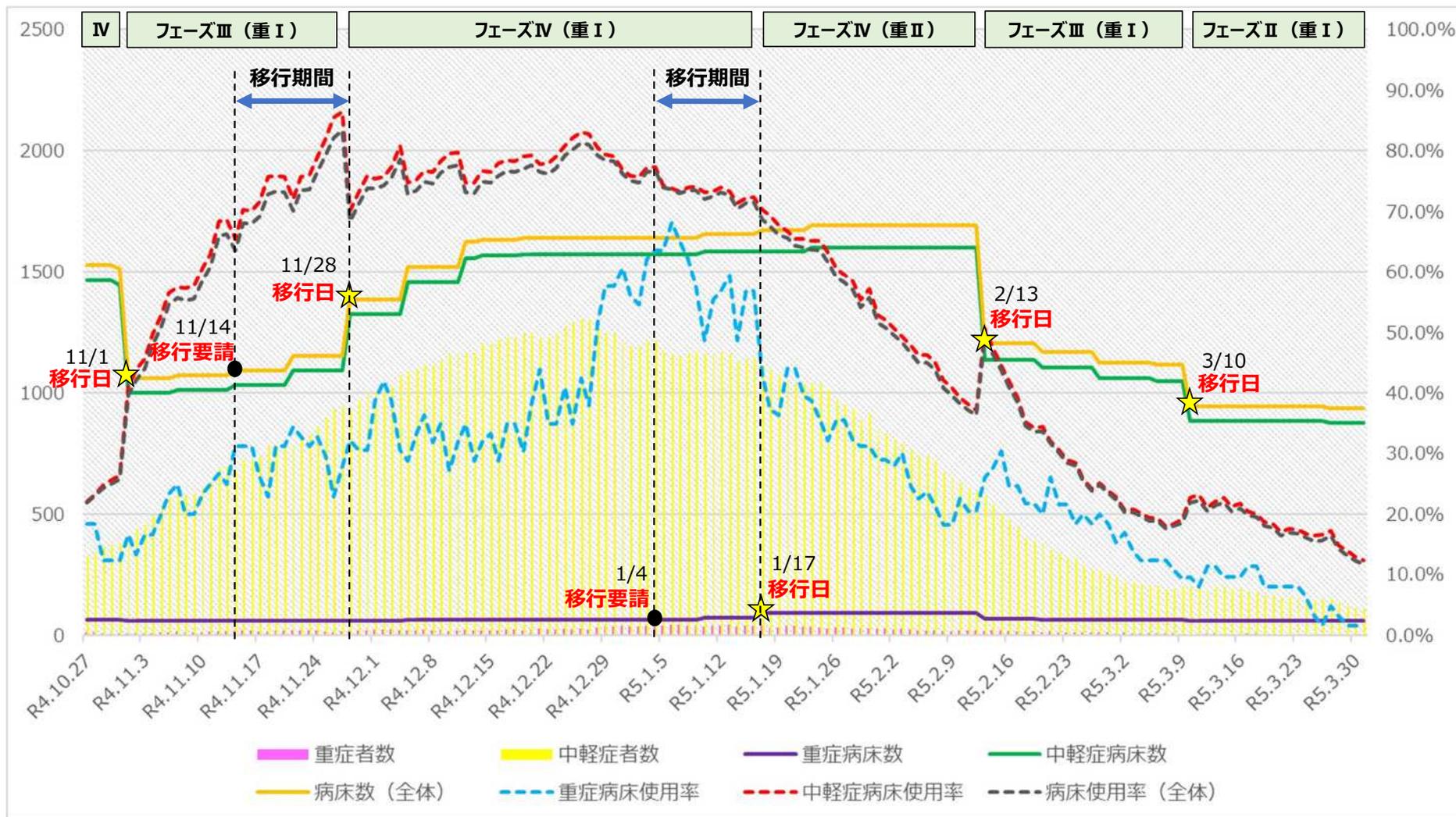
- ・ 急激に感染者が増加している中で、一般医療の制限(予定手術・予定入院の延期等)を行った場合に、確保できる病床数
- ・ R3.3.24の国事務連絡により、感染者急増時の緊急的な患者対応方針の検討・決定が求められた。

◆ 【参考】宿泊療養施設確保計画

受入室数合計	522	1,045	1,450	1,986	2,523
移行要件	-	宿泊療養者 150人以上	宿泊療養者 300人以上	宿泊療養者 450人以上	病床確保計画 に準ずる

コロナ禍の対応及び次の感染症有事へ備えた取組について

◆【参考】第8波：オミクロン株におけるフェーズ移行の状況



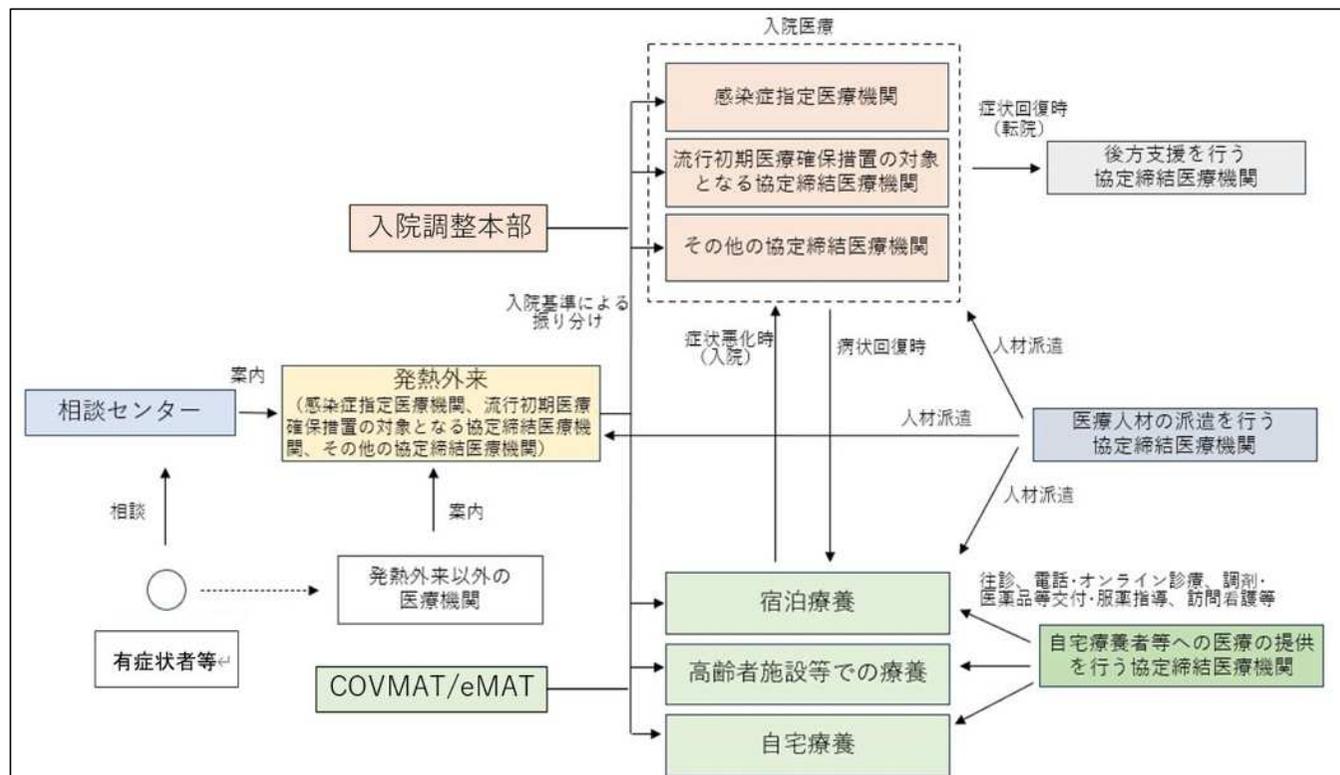
コロナ禍の対応及び次の感染症有事へ備えた取組について

2 次の感染症有事へ備えた取組について

感染症予防計画等の改定

- 次の感染症有事に備え、埼玉県感染症予防計画および埼玉県新型インフルエンザ等対策行動計画を改定した。
- 行動計画では、県が医療提供の司令塔となり、関係者を有機的に連携させることにより、県民等に対して必要な医療を提供することとしている。

◆ 予防計画等に基づく医療提供体制（流行初期以降の体制）



コロナ禍の対応及び次の感染症有事へ備えた取組について

2 次の感染症有事へ備えた取組について

感染症法に基づく医療措置協定の締結

- 平時に医療機関と協議を行い感染症対応に係る協定を締結することで、新興感染症の発生、まん延時に確実に稼働する医療提供体制の構築を目指す。
- 協定では、医療機関が感染症発生・まん延時に講ずべき措置内容のひとつとして、「病床の確保」（感染症患者を入院させ、必要な医療を提供する）を規定している。

◆ 医療措置協定の締結状況（令和7年3月31日時点）

発熱患者 4,000人/日
陽性者 200人/日（陽性率 5%）
新型コロナウイルスの第3波を想定

発熱患者 11,000人/日
陽性者 5,500人/日（陽性率 50%）
新型コロナウイルスの第8波を想定

項目	流行初期（大臣公表～3か月）		流行初期以降（4～6か月）	
	数値目標	確保実績	数値目標	確保実績
①病床確保（確保病床数）	1,200床 （うち重症100床）	1,494床 （うち重症103床）	2,000床 （うち重症150床）	2,540床 （うち重症157床）
②発熱外来	1,100機関	1,140機関	1,600機関	1,820機関
③自宅療養者等医療				
（病院）	—	59機関	100機関	120機関
（診療所）	—	523機関	850機関	933機関
（薬局）	—	1,479機関	1,100機関	2,298機関
（訪問看護事業所）	—	215機関	150機関	339機関
④後方支援	—	96機関	170機関	214機関
⑤人材派遣				
（医師）	—	119人	100人	137人
（看護師）	—	230人	150人	295人
⑥検査の実施件数	4,500件/日	11,788件/日	12,500件/日	17,287件/日
⑦宿泊施設の確保居室数	1,000室	2,001室	1,900室	2,161室

意見交換について

1 入院調整について

- 保健所設置市域も含む全県の入院調整を一括して入院調整を行うべきか。
- 夜間帯の人員体制をどうすべきか（オンコール対応でいいのか）。
- 消防との連携や外部委託が考えられないか。
- その他

2 協定の要請の切り替えについて

- 病床と宿泊施設についてはもう少し細かくフェーズを設けて要請すべきか。
- それ以外の協定の発動のフェーズはどうか。
- その他

埼玉県新型インフルエンザ等対策行動計画ガイドラインについて

1. 目的

- ガイドラインは、県行動計画に定められた内容について、平時の備えや感染症有事に対応すべき事項に関し、より具体的な内容を整理することで、県・市町村等の関係者が、適切に対応していくにあたり必要な事項を示すもの。
- 令和6年7月の政府行動計画の全面改定に基づき、同年8月に政府ガイドラインが改定されたため、県もあわせて県ガイドラインを作成するもの。

2. 概要

① 情報収集・分析	医療の状況や県民生活に関する情報等の収集・分析の実施体制やプロセスなど
② サーベイランス	感染症の発生状況に応じたサーベイランスの切替えなど
③ 情報提供・共有、リスコミ	ワンボイスで情報提供・共有、双方向コミュニケーションの実施方法など
④ 水際対策	国等との連携体制や県内宿泊施設で待機する者の健康監視など
⑤ まん延防止	外出自粛要請、休業要請や時短要請、イベントや職場の感染防止策など
⑥ 予防接種(ワクチン)	臨時の接種会場の設置、デジタル化を通じた接種勧奨や接種記録の管理など
⑦ 医療	平時における訓練・研修、臨時の医療施設等の設置、医療人材の確保など
⑧ 治療薬・治療法	抗インフルエンザ薬の備蓄、放出基準及び放出スキームなど
⑨ 検査	各検査の実施体制構築及びその具体的なプロセスなど
⑩ 保健	県等、保健所、衛生研究所等が行う人材確保、体制整備など
⑪ 物資の確保	個人防護具の備蓄、医療機器の配置状況の把握など
⑫ 事業者・職場における対策	職場における事業継続方針、従業員等の教育・訓練など
⑬ 埋火葬の円滑な実施	火葬能力を超える死亡者が出た場合の連携体制など

埼玉県感染症対策連携協議会設置要綱

(設置)

第1条 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第10条の2第1項、第2項及び第3項に定める感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策の実施に当たっての連携協力体制の整備等を図るため、感染症法第10条の2第1項の規定に基づき、埼玉県感染症対策連携協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(構成)

第2条 協議会は、学識経験者及び別表に掲げる団体が推薦する者（以下、「委員」という。）をもって構成する。

- 2 協議会に会長及び副会長を置く。
- 3 会長及び副会長は、委員の互選により選任する。
- 4 会長は、会務を整理し、協議会を代表する。
- 5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、副会長がその職務を行う。

(所掌事務)

第3条 協議会は、次に掲げる事項を所掌するものとする。

- (1) 感染症法第10条第1項に規定する感染症の予防のための施策の実施に関する計画（以下「予防計画」という。）の策定及び変更に関すること。
- (2) 新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）第7条第1項に規定する新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画（以下「行動計画」という。）の策定及び変更に関すること。
- (3) 予防計画及び行動計画の推進に関すること。
- (4) 感染症の発生の予防及びまん延を防止するために必要な対策に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、協議会の目的を達成するために必要な事項に関すること。

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。

2 欠員が生じた場合の後任の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第5条 会長は、会議を招集し、その議長となる。

2 会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができないものとする。

3 会長は、必要があると認めるときは、協議会に委員以外の者の出席を求め、又は他の方法で意見を聴くことができる。

4 委員は、やむを得ない理由により会議に出席できないときは、代理者を出席させることができる。

5 協議会の会議は、原則として公開とする。ただし、出席した委員の3分の2以上の多数で議決したときは、公開しないことができる。

(部会の設置)

第6条 協議会は、必要に応じて部会を置くことができる。

2 部会の所掌する事項及び構成員等は、協議会において定める。

3 部会長及び副部会長は会長が指名する。

4 部会長は、会務を整理し、部会を代表する。

5 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故あるときは、副部会長がその職務を行う。

6 部会の運営については、第5条の規定を準用する。この場合において、第5条中「会長」とあるのは「部会長」と、「委員」とあるのは「構成員」と、「協議会」とあるのは「部会」と読み替えるものとする。

(庶務)

第7条 協議会及び部会の庶務は、保健医療部感染症対策課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会及び部会の運営等に関し必要な事項は、協議会が定める。

附 則

- 1 この要綱は、令和5年5月31日から施行する。
- 2 協議会設置初年度の委員の任期は、第4条第1項の規定にかかわらず、令和7年3月31日までとする。

附 則

この要綱は、令和6年6月5日から施行する。

別表（第2条関係）

埼玉県感染症対策連携協議会構成団体

医療関係団体	埼玉県医師会
	埼玉県歯科医師会
	埼玉県薬剤師会
	埼玉県看護協会
	埼玉県栄養士会
	埼玉医科大学病院
	埼玉県公的病院協議会

関係団体	埼玉県老人福祉施設協議会
	埼玉県発達障害福祉協会
	埼玉県ホテル旅館生活衛生同業組合
	埼玉県訪問看護ステーション協会

行政	埼玉県
	埼玉県教育委員会
	さいたま市
	川越市
	川口市
	越谷市
	埼玉県消防長会
	埼玉県市長会
	埼玉県町村会